
Información Sobre la Compensación para Trabajadores para Patrones y Trabajadores en Kansas

Departamento de Recursos Humanos
División de Compensación para Trabajadores
Y
Departamento de Seguros de Kansas

Para información en beneficios para compensación de trabajadores, guía para los patrones y otra información, diríjase a:

División de Compensación para Trabajadores

Departamento de Recursos Humanos
800 S.W. Jackson Street, Suite 600
Topeka, Kansas 66612-1227

Teléfonos:

(785) 296-2996

(800) 332-0353

workerscomp@hr.state.ks.us

www.hr.state.ks.us/wchtml/wc.htm

Para información sobre el costo de seguro y la conducta de las Compañías de Seguros, dirija sus preguntas a:

Departamento Seguros de Kansas

420 S.W. 9th Street
Topeka, Kansas 66612-1678

Teléfonos:

1-800-432-2484

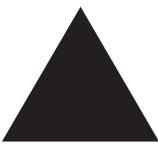
(785)-296-3071

www.ksinsurance.org

ksebelius@ins.state.ks.us

Esta guía, incluyendo las cantidades monetarias y los cálculos de beneficios usados a través de éste folleto está basada en los cambios a la ley de Compensación para Trabajadores hasta Julio 1, 2000. Toda la información contenida en este folleto esta sujeta a cambios legislativos en el futuro. Para cantidades monetarias y cálculo de beneficios basados en cambios hechos después de Julio 1, 2000, preguntas pueden ser dirigidas a las agencias supracitadas.

Introducción	1
Responsabilidades de los Patrones	2
Derechos y Responsabilidades del empleado	3
Información sobre el Costo de Seguro	4
Proceso de Reclamos.	7
Información de Beneficios	9
Guía para obtener tratamiento médico	13
Sección de Fraude y Abuso.	14
Sección de Cobertura y Cumplimiento	15
Salud y Seguridad Industrial	16
Servicios Ombudsman/Consejeros	17
Sección de Mediación.	18
Sección de Servicios Médicos	19
Sección de Rehabilitación.	19



¿QUE ES COMPENSACION PARA TRABAJADORES?

Según la ley, la Compensación para Trabajadores es una póliza provista por el patrón para asegurar al empleado los beneficios de lastimaduras, incapacidad o muerte relacionadas al trabajo. Las primas del plan son al costo del patrón. El empleado está protegido desde el primer día de trabajo.

La ley actual cubre todos los patrones de Kansas excepto aquellos en ciertas labores agrícolas o aquellos con menos que \$20,000 en sueldos totales anuales, profesionales en bienes y raíces o ciertas otras categorías. Todo sueldo se toma en cuenta, incluyendo aquello pagado en Kansas u otra parte. Si el patrón es propietario único o en sociedad, los sueldos pagados a los dueños, o a cualquier miembro de sus familias, no entran en la computación de los \$20,000.

Empleados incapacitados debido a una lastimadura o enfermedad relacionada al trabajo tienen derecho a:

- gastos médicos para tratar la lastimadura o enfermedad relacionada al trabajo; y
- beneficios de ingresos para reemplazar una parte del sueldo perdido debido a la incapacidad

Si la lastimadura o enfermedad resultara en la muerte del empleado, los beneficios se pueden pagar al cónyuge, a los dependientes o a los herederos.

EL PROPOSITO DE LA LEY

Kansas aprobó la primera ley de Compensación para Trabajadores en 1911. Con el propósito de regular las litigaciones y beneficios, la ley se diseñó para proteger los intereses de los patrones y de los empleados. Los patrones se benefician sustituyendo un gasto fijo (las primas) por el riesgo de gastos grandes y no esperados en el

evento de una incapacidad seria al empleado. Los empleados se benefician, ya que la negligencia del patrón no entra en la determinación de la responsabilidad. La cobertura de compensación para trabajadores es un sistema sin culpables. Aunque en su inicio la ley se dirigía a los trabajos peligrosos, ahora cubre la mayoría de los trabajadores.

LAS ELECCIONES

Dependiendo de las circunstancias, el patrón o el empleado pueden elegir estar cubiertos por la Ley de Compensación para Trabajadores. Las opciones afectando la cobertura son:

- patrones exentos -p. ej. los que tienen un total de sueldos menos que \$20,000 anuales o los que participan en ciertas áreas agrícolas;
- empleado que es dueño de un mínimo de 10% de las acciones de una sociedad anónima;
- patrones buscando cobertura para empleados voluntarios y otros empleados que normalmente no entrarían bajo la Ley; y
- directores voluntarios, oficiales o fideicomisarios de una organización no lucrativa.

EJEMPLO: Una compañía colectiva comprendida de dos personas tiene dos empleados con sueldos combinados de \$15,000 anuales. Uno de los empleados pertenece a la familia de los dueños. La compañía puede elegir entrar bajo la Ley, comprar una póliza y extender la cobertura a ambos empleados. Los socios de la compañía no están protegidos porque se consideran patrones.

Responsabilidades de los Patrones

RESPONSABILIDADES DEL PATRON

SEGURO DE COMPENSACION PARA TRABAJADORES

La ley exige que la mayoría de los patrones sean responsables por el pago de los reclamos de compensación para trabajadores, sin costo alguno al empleado. Existen tres maneras para satisfacer este requisito:

- Seguro de compensación para trabajadores: obtenido por medio de una compañía de seguros autorizada por el Estado; el patrón paga las primas y la compañía de seguros paga los reclamos. Las compañías de seguros están regidas por el Departamento de Seguros de Kansas.
- Autosuficiencia: un patrón debe demostrar al Estado la capacidad financiera para pagar cualquier reclamo que puede surgir. Este programa lo administra la División de Compensación para Trabajadores.
- Fondo mancomunado: un grupo de patrones, llenando ciertos requisitos legales, pueden formar una alianza para asegurar su capacidad de pagar los reclamos. Este programa lo administra el Departamento de Seguros de Kansas.

Incumplimiento intencional de proporcionar los pagos de compensación para trabajadores en una de las maneras alistadas es un delito menor y expone al patrón a una penalidad civil en la cantidad de dos veces la prima anual que hubiera pagado o \$25,000, cualquiera de las dos cantidades que sea mayor.

Las categorías de empleo exentos de la ley son:

- ciertas ocupaciones agrícolas;
- profesionales en bienes y raíces si se califican como contratistas independientes;

- patrones con una totalidad de sueldos sumando menos de \$20,000 anuales;
- bomberos miembros de una asociación que ha renunciado cobertura bajo de la ley Compensación para Trabajadores; y
- ciertos choferes operando un vehículo de su propiedad y que están cubiertos por su propia póliza de seguro ocupacional contra accidentes.

OTROS REQUISITOS

Los patrones deben exhibir notificación por escrito (K-WC 40) avisando a los empleados de lo que deben hacer en caso de lastimadura. Carteles gratis están a la disposición si llama a la División de Compensación para Trabajadores al teléfono (800) 332-0353 o al teléfono (785) 296-2996.

Los Patrones deben registrar o hacer que se registre, un informe del accidente con la División de Compensación para Trabajadores dentro de los primeros veintiocho (28) días de la lastimadura o muerte o de notificación al patrón. El no reportar el accidente puede resultar en penalidades legales y financieras.

Inmediatamente después de tener conocimiento de la lastimadura o muerte de un empleado, el patrón tiene la obligación de proporcionarle al empleado o a sus beneficiarios información por escrito sobre: los beneficios disponibles; el procedimiento del reclamo; una persona de contacto ya sea con el patrón o con la compañía de seguros, para los reclamos de compensación para trabajadores y otros asuntos requeridos por la ley. Los formularios K-WC 27 y K-WC 270 se pueden pedir a la División de Compensación para Trabajadores, a la compañía de seguros o al grupo mancomunado.



DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL EMPLEADO

La Ley de Kansas protege los derechos del empleado y facilita la obtención de compensación para trabajadores. Específicamente:

- El empleado no puede ser despedido, bajar de categoría o discriminar en cualquier forma por haber registrado un reclamo hecho de buena fe.
- A los empleados se les debe informar de sus derechos y responsabilidades en caso de lastimadura. En caso de la muerte de un empleado, la mencionada información se le debe proporcionar a sus beneficiarios.
- No se les puede cobrar los gastos de reclamos de compensación para trabajadores. Los patrones no pueden descontar las primas o los costos de reclamos de los sueldos o beneficios de los trabajadores.

- Bajo la ley puede que los empleados tengan derecho a ciertos beneficios compensativos de parte del patrón prescindiendo de la cobertura del seguro.
- Los empleados pueden obtener asistencia gratis por medio de la oficina “Ombudsman” llamando al teléfono (800) 332-0353 o al teléfono (785) 296-2996.
- El fraude en casos de compensación para trabajadores, sea de parte del empleado o del patrón, trae penas específicas mandadas por la ley. Para asistencia o para más información o para reportar un posible fraude, llame a la oficina “Ombudsman” al teléfono (800) 332-0353 o al teléfono (785) 296-2996, o a la oficina de fraude y abuso al teléfono (785) 296-6392.

Derechos y Responsabilidades del empleado

COMO SE DETERMINAN LAS CLASIFICACIONES

Según la ley de Kansas, la mayoría, pero no todos los patrones tienen la obligación de proporcionarles una póliza de compensación a los trabajadores. Las primas pagadas por el patrón deben ser suficientes para cubrir los costos de los reclamos incurridos por su compañía de seguros. Las cantidades se ajustan basándose en las primas más recientes, los ingresos provenientes de las inversiones, y las pérdidas reportadas por las compañías de seguros. El Consejo Nacional de Seguros Compensatorios (NCCI) presenta los costos anuales para la aprobación del Comisionado de Seguros.

NCCI es una organización evaluadora autorizada por el departamento de seguros cuya sociedad es primordialmente compañías aseguradoras cuyo propósito es estudiar la efectividad de las clasificaciones asignadas a los diferentes tipos de trabajo. Desarrollan los cambios de evaluaciones anuales necesarios, basándose en las pérdidas y primas reportadas a ellos por sus miembros.

El Departamento de Seguros de Kansas regula las tasas cobradas en el Estado. Cada año, éste Departamento revisa las primas, los gastos de los reclamos y otros datos relevantes presentados por NCCI para determinar si se recomienda un cambio en la tasa o no. Ahora, aproximadamente setenta centavos (\$.70) de cada dólar (\$1.00) recogido en el cobro de las primas se proyecta para cubrir el gasto de los reclamos de compensación para trabajadores. De cada dólar, más o menos veintisiete centavos y medio (\$0.275) cubren los gastos de las compañías de seguros -p. ej., gastos administrativos, salarios y gastos generales. El margen de ganancias se proyecta aproximadamente a dos centavos y medio (\$0.025) más las ganancias de las inversiones.

El Comisionado de Seguros, después de revisar las clasificaciones de trabajos, normalmente aprueba un cambio general en las

primas para el Estado. Este cambio general se expresa como porcentaje (p. ej., un incremento general de 5%); sin embargo, las tasas de las clasificaciones individuales pueden incrementarse o reducirse más que el cambio en general. Es indispensable que estas tasas reflejen las experiencias (tanto primas como pérdidas) de los patrones de cada clasificación.

COMPONENTES DE LAS PRIMAS

Las primas del seguro de compensación para trabajadores se calculan basándose en varios factores. Los principales son:

- **tasa básica:** el punto de partida en el cálculo de las primas. La tasa básica o manual se expresa como una cantidad por \$100 sueldos totales. Esto puede cambiar cada año basándose en la experiencia de pérdida de otros patrones de la misma clasificación.
- **clasificación:** un factor clave en la determinación de la tasa que pagará un patrón. La clasificación establece la clase de negocios del patrón: trabajos peligrosos probablemente resultarán en reclamos grandes y costosos y, por supuesto, normalmente reciben una clasificación más alta. Kansas reconoce más o menos seiscientos (600) clasificaciones.
- **clasificación basada en la experiencia:** afecta la prima basándose en la frecuencia y en la severidad de los reclamos compensatorios de los patrones con el tamaño de la prima suficientemente grande como para ser “clasificados por experiencia”. Actualmente, los patrones con una prima anual de \$2,250 o más califican para ser clasificados por experiencia. Si los reclamos son menos en número y en costo, significa un factor modificado por experiencia más bajo, resultando en una prima menos costosa.



- **tamaño de nómina:** La prima pagada por el patrón se cobra en relación al tamaño de su totalidad de sueldos, siempre tomando en cuenta la clasificación de los trabajos. Sin embargo, los gastos incurridos en el servicio y distribución de la póliza no incrementa proporcionalmente al costo de la póliza. Consecuentemente, el descuento a la prima se aplica a las pólizas con una prima mayor en reconocimiento de este factor.

Además, algunos patrones están sujetos a sueldos fijos. Socios e individuos quienes eligen cubrirse bajo una póliza de compensación para trabajadores pagan una prima basada en sueldos fijos ajustados anualmente. La prima para un ejecutivo de una sociedad anónima se basa en el sueldo mínimo y máximo, ajustado anualmente.

FACTORES QUE AFECTAN LAS PRIMAS

Tres de los factores más importantes en la reducción de las primas son:

- **Implementación de un programa para prevenir accidentes:** estos programas se establecieron en 1993 por mandato legislativo y deben estar al alcance de los patrones por medio de todas las compañías de seguros mancomunados de Kansas. Puesto que los programas de prevención de accidentes han demostrado una reducción en la frecuencia y en la severidad de las lastimaduras, les ofrecen a los patrones la posibilidad de reducir las primas. La reducción en el costo de las primas es, por supuesto, solamente uno de los beneficios de prevención de accidentes que deben considerar los patrones.
- **asegurando que la(s) clasificación(es) apropiada(s) en el cálculo de la prima fueron usadas:** la clasificación utilizada en la póliza debe, en cuanto sea posible, describir tanto el negocio del patrón como las obligaciones del empleado. El uso de una clasificación inapropiada puede resultar en el pago de una prima incorrecta. Se hace disponible ayuda si parece que una clasificación no describe adecuadamente un trabajo en particular, se verificará que se haya utilizado la clasificación apropiada o si se desea obtener una corrección si se llama al Departamento de Seguros al teléfono: (800) 432-2484 o al teléfono (785) 296-3071.
- **el uso del deducible:** Los deducibles pueden ser una manera efectiva de reducir el costo de las primas y aparecen en cantidades variables. Las pérdidas pagadas por el patrón bajo el deducible no se aplicarán en el cálculo de la modificación de experiencia patronal. El asegurador deberá pagar la cantidad deducible y buscar reembolso del patrón asegurado por la cantidad aplicable de deducible.

INFORMACION GENERAL

COMO OBTENER EL SEGURO

Se consigue el seguro de compensación para trabajadores de las siguientes maneras:

- poniéndose en contacto con un agente autorizado en seguros;
- poniéndose en contacto con el Departamento de Seguros de Kansas para información sobre grupos mancomunados; o
- poniéndose en contacto con la División de Compensación para Trabajadores para obtener información sobre auto-aseguranza.

EL PLAN DE SEGUROS DE COMPENSACION PARA TRABAJADORES (RIESGO ASIGNADO)

El plan de riesgo asignado se fundó para aquel patrón que, aunque de buena fé lo ha solicitado, no ha podido conseguir el seguro para sus empleados en el mercado voluntario. Esto significa que el patrón es asignado a una compañía de seguros autorizada para proporcionar seguros en el Estado. Las primas del plan del riesgo asignado se calculan utilizando los mismos gastos de pérdida como si la póliza fuera conseguida en el mercado voluntario; sin embargo, las primas pueden ser más costosas debido a las cargas adicionales basadas en el tamaño de la prima y la experiencia de pérdidas del patrón.

EL PROCESO DE APELACION DE CLASIFICACION PARA SEGURO

Si un patrón sospecha que se le ha asignado una clasificación equivocada o que se ha utilizado otro factor incorrecto en el cálculo de su prima, puede apelarla por escrito a la compañía aseguradora con la cual se consiguió la póliza. El patrón también tiene la opción de apelar por escrito al Comisionado de Seguro de Kansas, explicando la razón de su petición.

Para conseguir información adicional o para asistencia en su apelación o en corregir un error en la clasificación u otro problema en ella, comunicarse con el Departamento de Seguro de Kansas al teléfono (800) 432-2484 o al teléfono (785) 296-3071.



COMO FUNCIONA EL PROCESO

Ocurre un accidente relacionado al trabajo.

Empleado notifica al patrón dentro de los primeros diez días.

El patrón notifica a la compañía de seguros o al grupo mancomunado del accidente.

El patrón le manda o le entrega personalmente al empleado o a su beneficiario legal un paquete informativo.

El patrón, la compañía de seguros, o el grupo mancomunado registra el informe del accidente con la División de Compensación para Trabajadores.

La División de Compensación para trabajadores le manda un Aviso por Escrito al empleado.

Si el empleado y el patrón no están de acuerdo sobre los beneficios médicos ni sobre los beneficios de incapacidad temporal, el empleado solicita una audiencia preliminar

El asegurador paga los gastos médicos y los beneficios de discapacidad temporal al empleado como sea apropiado.

El caso se asigna al juez legal administrativo para la audiencia preliminar. El juez procesa la información y emite una determinación.

El empleado le entrega el Aviso por Escrito al patrón.

En cualquier momento del proceso, cualquiera de los participantes en un reclamo de compensación para trabajadores puede solicitar una conferencia de mediación. Los arreglos para tal conferencia se harán con el acuerdo del otro participante.

REPARTICION DE RESPONSABILIDADES

EMPLEADO

- presenta notificación, oral o por escrito, al patrón dentro de los primeros diez días después del accidente
- registra el Aviso por Escrito con el patrón dentro de los primeros 200 días después del accidente o de la fecha del último pago de compensación o de tratamiento médico
- en caso de fallecimiento, el beneficiario legal registra el Aviso por Escrito con el patrón o con el asegurador dentro de un año del fallecimiento del empleado
- solicita una audiencia dentro de los tres años inmediatos de ser lastimado o dos años después del último pago de compensación o tratamiento médico
- en caso de enfermedad ocupacional, notifica por escrito al patrón dentro de los primeros 90 días después del principio de una incapacidad
- en caso de fallecimiento, el beneficiario legal registra el Aviso por Escrito con el patrón o compañía aseguradora dentro de un año después de la muerte ocasionada ya sea por lesiones o por enfermedad ocupacional.

DIVISION DE COMPENSACION PARA TRABAJADORES

- mantiene el registro oficial de los informes de accidentes registrados con la División
- envía la forma del Aviso por Escrito al empleado después de recibir el reporte de accidente de parte del patrón o compañía aseguradora
- envía al empleado información sobre sus derechos y sus responsabilidades.

EL PATRON

- al menos que tenga seguro propio avisa al asegurador o grupo mancomunado sobre el accidente del empleado
- el patrón o el asegurador registra el informe del Accidente con la División dentro de los primeros 28 días de que el patrón tenga conocimiento del accidente
- entrega al empleado o a su beneficiario legal información para asistir en el proceso de reclamo (el material está disponible en la compañía aseguradora del patrón o en la División de Compensación de Trabajadores)



CATEGORIAS DE BENEFICIOS POR INCAPACIDAD

INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL (TTD)

Existe cuando un empleado sufre un accidente y está imposibilitado para comprometerse en cualquier tipo de trabajo sustancial y remunerador. Beneficios son pagados por la duración de la Incapacidad Total Temporal (TTD). Existe un período de una semana de espera antes de que sean pagados los beneficios por Incapacidad Total Temporal (TTD). Si la incapacidad continúa por tres semanas consecutivas el empleado es reembolsado por el período de espera. Empleados pueden cobrar beneficios médicos durante la primer semana.

Los beneficios se calculan al 66.67% del sueldo promedio semanal, pero no menos que \$25.00 ni más que el máximo legal vigente. Este beneficio no puede exceder \$100,000 por incidente.

Los empleados no pueden cobrar incapacidad temporal y beneficios de desempleo a la misma vez.

INCAPACIDAD PARCIAL TEMPORAL

Existe cuando el trabajador regresa a cualquier clase de empleo ganando un sueldo menor que el que tenía al tiempo de lesionarse. La compensación se calcula semanalmente y se paga hasta que no hay más pérdida de sueldo o hasta que el máximo beneficio es alcanzado. Cualesquiera de éstos acontecimientos que ocurra primero.

Los beneficios son de 66.67% de la diferencia entre el salario semanal promedio antes del incidente y el salario después del incidente, pero no pueden sobrepasar del salario máximo legal vigente.

INCAPACIDAD PARCIAL PERMANENTE

Existe cuando hay pérdida, completa o parcial, del uso de una parte del cuerpo (p. ej., brazo) debido a un accidente relacionado al trabajo. Compensación para una incapacidad parcial permanente se limita a un porcentaje de la tabla siguiente. Una temporada de curación existe en casos de amputación. Los beneficios son de 66.67% del salario semanal promedio, pero no menos que \$25.00 ni más que el salario máximo legal.

PERDIDA DEL USO	SEMANAS PAGADAS
Hombro	225
Brazo	210
Antebrazo	200
Mano	150
Pierna	200
Pierna inferior	190
Pie	125
Ojo	120
Oído (ambos)	110
Oído (uno solo)	30
Dedo gordo (pulgár)	60
Dedo índice	37
Dedo medio	30
Dedo anular	20
Dedo meñique	15
Dedo gordo del pie	30
Dedo gordo (articulación de la punta)	15
Cualquier otro dedo del pie	10
Cualquier otro dedo del pie (articulación de la punta)	5

INCAPACIDAD GENERAL PARCIAL PERMANENTE

Existe cuando un empleado se ha incapacitado de tal manera que es de carácter parcial y de calidad permanente y que no es cubierto por lo que se enlista en la página anterior. La compensación se basa en el que es mayor de los siguientes: el porcentaje de impedimento funcional; o la capacidad reducida del empleado para llevar a cabo los aspectos del trabajo y ganar un sueldo comparable al de antes del accidente. Trabajadores ganando el 90% del sueldo que estaba ganando antes del accidente se limitan al impedimento funcional.

CALCULO DE BENEFICIOS DE INCAPACIDAD GENERAL PARCIAL PERMANENTE

- 1) **Calcular el porcentaje de beneficios semanales mediante la identificación de la menor de éstas dos cantidades:**
el 66.67% del sueldo promedio semanal; o el límite máximo legal vigente.
- 2) **Cálculo de las semanas de compensación permitidas:**
Se empieza con 415 semanas. De las 415, se restan las semanas en que se pagó incapacidad total temporal, excluyendo las primeras 15 semanas del TTD. Se multiplica la diferencia por el porcentaje de incapacidad.
- 3) **Cálculo de el total de los beneficios:**
Se multiplican los beneficios semanales por el número de semanas de compensación permitidas al tiempo del accidente.

Ejemplo: El sueldo promedio semanal es de \$625.00 (7/10/00). El empleado ha recibido 25 semanas de TTD y tiene un porcentaje de incapacidad del 25%.

- 1) **Sueldo promedio semanal:**
(usar cantidad menor)
\$625.00 x 0.6667 = \$416.69
Beneficio máximo legal (7/1/00) \$401.00
- 2) **Semanas de compensación permitidas:**
415 - [25-15]=415-10=405 semanas
405 semanas x .25= 101.25 semanas
- 3) **Cantidad máxima de beneficios:**
101.25 semanas x \$401.01= 40,601.25

INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE

Existe cuando, a causa de la lastimadura, el empleado ha resultado incapacitado, completa y permanentemente, de buscar empleo adecuado para ganarse la vida y sostener a su familia. La pérdida de ambos ojos, ambas manos, ambos brazos, ambos pies o ambas piernas, o cualquier combinación de las cuales resultará en una incapacidad total permanente si no hay pruebas de lo contrario. Parálisis total o imbecilidad incurable o demencia, siendo el resultado de una lastimadura independiente de cualquier otra causa, se considera una incapacidad total permanente.

Los beneficios son el 66.67% del sueldo promedio semanal, pero no menos que \$25.00 ni más que la cantidad máxima legal vigente. La compensación total no debe exceder \$125,000.00 por lastimadura.

Cuando la condición del empleado se mejora para que la incapacidad total se cambie a una incapacidad parcial, la compensación continúa al porcentaje de incapacidad parcial correspondiente.

BENEFICIOS PARA LOS SOBREVIVIENTES

La ley provee beneficios para sobrevivientes en caso de fallecimiento relacionado al trabajo. No es necesario que los sobrevivientes vivan en los Estados Unidos o que sean ciudadanos para recibir compensación.

Los beneficios semanales son el 66.67% del sueldo promedio semanal del empleado antes de su fallecimiento o la cantidad máxima legal vigente. El beneficio mínimo por fallecimiento es de 50% del promedio semanal del Estado en efecto en la fecha del accidente. La compensación total no puede exceder \$250,000.00 por empleado, al menos que haya tenido un niño dependiente con menos de 18 años de edad. Los gastos funerarios hasta un máximo de \$5,000.00 más todos los gastos médicos y de hospitales relacionados con el accidente fatal están incluidos.

Un pago inicial de \$40,000.00 debe ser hecho al cónyuge legal sobreviviente o niños dependientes o dividirse entre ellos, el 50% para el cónyuge sobreviviente y 50% para los niños. Este pago de \$40,000.00 no está sujeto al 8% de descuento por cantidades pagadas en suma total. El pago inicial debe hacerse inmediatamente.

Niños dependientes reciben beneficios hasta que tengan 18 años de edad, o hasta que cumplan 23 años si son estudiantes de tiempo completo, incapacitados física o mentalmente.

CONYUGE Y NIÑO DEPENDIENTES

Si un cónyuge, pero ningún niño dependiente sobrevive al empleado, el cónyuge recibirá la totalidad de los beneficios semanales. Si un cónyuge y niños sobreviven, la mitad de los beneficios se le paga al cónyuge y la otra mitad a los niños. Si los únicos sobrevivientes del empleado son niños, los beneficios semanales se dividen entre ellos por partes iguales.

Niños dependientes reciben beneficios hasta la edad de 18 años, o hasta los 23 si son estudiantes de tiempo completo, o están incapacitados física/mentalmente.

OTROS DEPENDIENTES

Si los beneficios de sobrevivientes se les pagan al cónyuge y/o a los niños, no se les puede pagar a cualquier otro beneficiario. En caso de un empleado soltero, sin niños dependientes, otro beneficiario, dependiente parcial o completamente del empleado, puede recibir la compensación.

Los dependientes que no sean cónyuge o niños pueden recibir los beneficios semanales hasta un máximo de \$18,500.00, hasta que se mueran, hasta que se casen o empiecen a recibir más que el 50% de su mantenimiento de otro lado.

HEREDEROS LEGALES

Si el empleado no deja cónyuge, niños dependientes u otros dependientes, totales o parciales, una cantidad total de \$25,000.00 se les puede pagar a los herederos legales del empleado.

CONDICIONES QUE AFECTAN LOS BENEFICIOS

LOS NARCOTICOS Y EL ALCOHOL

El patrón no es responsable de los beneficios si el impedimento del empleado fué a causa del uso del alcohol* o de narcóticos**, incluyendo el uso de medicamentos con o sin receta médica, y el impedimento contribuyó al accidente o al fallecimiento. Sin embargo, los beneficios se pagan si:

- ▼ los narcóticos o los medicamentos se tomaron en dosis terapéuticas y
- ▼ el empleado no ha sido perjudicado durante las horas de trabajo a causa de tales medicamentos dentro de los últimos 24 meses.

El hecho de que el empleado se niegue a someterse a una prueba química no se usará como evidencia de impedimento si no hay causa justa de creer que usó, tenía en su posesión o fué impedido por los narcóticos o por el alcohol durante las horas de trabajo. El empleado puede comprometer su derecho a los beneficios si hay razón probable de sospechar el uso de sustancias controladas y si el empleado aún se niega a someterse a una prueba. Cualquier muestra que se usará para evidencia en el proceso para un reclamo se debe recoger oportunamente y según las especificaciones legales.

*El empleado se considera impedido a causa del alcohol si la concentración de alcohol en la sangre mide 0.04 o más a la hora del accidente.

**Niveles límites (ng/ml)

Mariguana		15
Cocaína		150
Narcóticos:		
Morfina		2000
Codeína		2000
6-Acetylmorphine	10ng/ml	
Phencyclidine		25
Amfetaminas:		
Amfetamina		500
Metamfetamina		500

LA ENFERMEDAD CORONARIA E INFARTO

La ley no ha establecido compensación para trombosis, para enfermedad coronaria ni para una lastimadura cerebro-vascular (p. ej. Infarto), al menos que se demuestre que el esfuerzo del trabajo causante de la lastimadura fué más que el requerido por los trabajos normales del empleo. Otra excepción es una lastimadura vascular causada por un calor extremo.

UNA CLASIFICACION DE INCAPACIDAD ANTERIOR

Se puede reducir la compensación por cualquier incapacidad permanentemente si existiera una clasificación de incapacidad aplicable anterior. Los beneficios se reducen por el porcentaje de la incapacidad original. Sin embargo, la compensación se reduce solamente si:

- ▼ la incapacidad afecta la misma parte del cuerpo a la cual se asignó la clasificación original;
- ▼ el empleado ha recibido o está recibiendo compensación por la incapacidad anterior; y
- ▼ la compensación por la incapacidad anterior extiende a las semanas reclamadas en la incapacidad actual.

Cualquier reducción se limita a las semanas en las cuales los beneficios por la incapacidad anterior coinciden con el nuevo reclamo. Se termina la reducción cuando el período en que coinciden los beneficios termina.

CONDICION PRE-EXISTENTE

El empleado no tendrá derecho de recobrar por la agravación de una condición pre-existente, sino al punto en que la lesión relacionada al trabajo causa un incremento en la incapacidad.



GUIA PARA OBTENER TRATAMIENTO MEDICO

¿QUIEN PAGA?

El patrón es responsable de todo el tratamiento médico necesario para tratar un accidente o una enfermedad relacionada al trabajo. Esto incluye:

- ▼ los servicios de salud de un proveedor autorizado
- ▼ cirugía, hospitalización y otros tratamientos médicos;
- ▼ muletas y otros aparatos médicos;
- ▼ servicios de ambulancia; y
- ▼ transporte entre la casa del empleado y el lugar de tratamiento médico, empezando con un mínimo de cinco millas, ida y vuelta.

Si el patrón tiene seguro de compensación para trabajadores, el proveedor está obligado a pagar los gastos médicos aplicables. El patrón sin seguro, sujeto a las leyes de Compensación de Trabajadores aún tiene la obligación de los gastos médicos para sus empleados.

Según la ley, los patrones tienen el derecho de escoger el médico tratante. Si el empleado escoge su propio médico que no ha sido autorizado el patrón es responsable solamente de los primeros \$500 dólares.

EXAMENES ORDENADOS POR EL PATRON

Después de obtener el tratamiento médico de emergencia necesario, el empleado se someterá a los exámenes físicos razonables que ordena el patrón. El patrón también tiene derecho de exigir que el empleado se someta a exámenes periódicos hasta dos veces por mes, o más seguidos si así lo ha ordenado la División de Compensación para Trabajadores. El empleado puede perder derecho a los beneficios disponibles si rechaza tales exámenes.

Los empleados tienen derecho de enterarse de los resultados de cualquier examen físico pedido por el patrón. A petición del empleado, el médico llevando a cabo el examen debe proporcionar al empleado, dentro de 15 días del examen, un informe idéntico al que se le envió al patrón o a la compañía de seguros del patrón.

Los empleados tienen el derecho de que su propio médico esté presente y que participe en cualquier examen médico pedido por el patrón. Si no se permite, o si al empleado no se le proporciona una copia del informe médico, no se permitirá que el examen pedido por el patrón sea evidencia relacionada al reclamo.

Guía para obtener tratamiento médico

¿QUE SI UNO DE LOS PRINCIPALES NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS?

SECCION DE FRAUDE Y ABUSO

La División de Compensación para Trabajadores y el Departamento de Seguros del Estado de Kansas tienen unidades dedicadas a la investigación de actos de abuso o fraudulentos, así como prácticas que ocurren con respecto a la ley de Compensación para Trabajadores. Acciones o conducta que se consideran fraudulentas o abusivas se pueden generalmente describir como situaciones en las cuales tanto reclamantes, como patrones y/o compañías aseguradoras dejan de hacer o rehúsan seguir las directrices de la Ley de Compensación para Trabajadores. Las estipulaciones de fraude y abuso se aplican a lo siguiente:

- ▼ personas pidiendo beneficios bajo la ley de Compensación para Trabajadores;
- ▼ patrones sujetos a los requisitos de la ley de Compensación para Trabajadores;
- ▼ compañías de seguros y planes de grupos mancomunados proveyendo cobertura para lesiones recibidas en el trabajo;
- ▼ cualquier persona, sociedad anónima, negocio o instalación de salud que provea tratamiento para lesiones relacionadas con el trabajo; y
- ▼ abogados y otros representantes de los patrones, empleados, aseguradores o de otras entidades envueltas en la administración de la ley de Compensación para Trabajadores.

Si el director o el asistente al fiscal asignado a la División de Compensación para Trabajadores tiene causa probable de creer que ha ocurrido un acto fraudulento o abusivo (o cualquier otra vio-

lación de la ley), se mandará una copia del orden y los informes investigativos, juntamente con cualquier evidencia que tenga la División relacionada a tal acto, se mandará al fiscal del condado en que ocurrió el acto.

Cualquier persona que cree que haya ocurrido una violación de la ley de Compensación para Trabajadores puede notificar a la División inmediatamente y debe enviar información relacionada sobre la supuesta violación. El director evaluará los hechos correspondientes a la supuesta violación para determinar si en verdad existe una violación y hasta qué grado. Para más información se puede llamar al teléfono (785) 296-6392 o al teléfono (800) 332-0353. O sección de correo electrónico wcfraud@hr.state.ks.us.

Cualquier persona que tenga una queja en contra de una compañía aseguradora u otra persona/entidad regulada por el Departamento de Seguros de Kansas con referencia al manejo de un reclamo de Compensación de Trabajadores debe ponerse en contacto con la Unidad de Fraude en el Departamento de Seguros de Kansas. Se pueden hacer quejas por vía telefónica llamando al teléfono (800) 432-2484 por escrito mediante enviar información a la Unidad de Fraude en 420 SW 9th, Topeka KS 66612 o por correo electrónico: www.ks.insurance.org.



¿QUE SI UNO DE LOS PRINCIPALES NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS?

COBERTURA Y CUMPLIMIENTO

La sección de Cobertura y Cumplimiento revisa el registro oportuno de los informes de accidentes. El patrón o su compañía aseguradora se sujetan a una multa civil de \$250 por no cumplir con esta sección de la ley repetidas veces.

La sección también revisa que el patrón haya conseguido el pago de compensación a los empleados asegurándose en una de las siguientes maneras:

- ▼ conseguir seguro con un asegurador calificado en compensación para trabajadores;
- ▼ calificarse como auto-asegurado; o
- ▼ mantener membresía en un grupo mancomunado.

Cuando el Director tiene razón de creer de que un patrón se ha comprometido en pleno conocimiento en la falta intencional de asegurar el pago de compensación de trabajadores a sus empleados, el Director entregará al patrón una declaración de los cargos y deberá conducir una audiencia de acuerdo con la ley de Procedimiento Administrativo del estado de Kansas. El patrón puede ser responsable ante el estado por una multa por la cantidad doble de la prima anual o de \$25,000, cualquiera de las cantidades que sea mayor.

El director ordenará a los patrones que califican para estar dentro de la ley de Compensación para Trabajadores y

quienes no han registrado una declaración de seguro, para calificar como auto-asegurados o miembros de un grupo mancomunado, o para registrar una declaración de seguro o suspender sus negocios en el estado de Kansas. Para más información, se puede llamar al teléfono (785) 296-6767 o al teléfono (800) 332-0353.

SERVICIOS

La seguridad en el lugar de trabajo y la prevención de accidentes son aspectos claves de la ley. Este requisito se diseñó basándose en el deseo de reducir las pérdidas causadas por los reclamos, minimizando el costo de las primas para los patrones. Como las tasas se basan en esas pérdidas, la prevención de accidentes a los empleados utilizando las medidas enfocadas en la seguridad es el mejor método para mantener bajo el costo de las tasas.

Según la ley, las compañías de seguros y los grupos mancomunados deben proporcionarles a sus asegurados un plan para prevenir los accidentes. Notificación de tal programa debe aparecer en la primera hoja de cada póliza emitida después de Julio de 1993.

PROGRAMAS

▼ **CONSULTA:** ofrece ayuda a los patrones del sector privado en evaluaciones del programa de seguridad y de la salud. Los consultores ofrecen consejo en el reconocimiento, la evaluación y el control de peligros en el lugar de trabajo. La ayuda con la iniciación y el desarrollo del programa está disponible. Entrenamiento, formal e informal, se realiza en todas las áreas de la seguridad y de la salud. Todos los servicios son sin costo a el cliente.

▼ **CUMPLIMIENTO DEL SECTOR PUBLICO:** controla el sector público -las ciudades, los condados, las agencias del estado, y los distritos de escuela -mediante auditorias de cumplimiento bajo la ley K. S. UN. 44-636. Los peligros ocupacionales se identifican y programan, los elementos se valoran. Los peligros deben ser disminuidos dentro de 60 días. Las investigaciones de quejas de los empleados, ya sea en accidentes leves y fatalidades se realizan también.

▼ **LA PREVENCIÓN DEL ACCIDENTE:** evalúa las compañías de seguro para asegurar que están ofreciendo servicios de seguridad y salud a sus asegurados como es requerido por la ley. La calidad y la

cantidad de estos servicios son evaluados por expertos consultantes mediante revisar directamente los registros de la compañía de seguros.

▼ **INSPECCIONES DE SEGURIDAD DE LA CALDERA:** realiza inspecciones periódicas certificadas del estado regulares y especiales de todas las calderas -privadas y públicas como es requerido por la ley. La seguridad de la caldera tiene una prioridad alta según el artículo K. S. UN. 44-913 et seq. La caldera y los fabricantes de la válvula de presión, así como las empresas de la reparación son controlados. Todas las instalaciones de nuevas válvulas de presión en el estado de Kansas se inspeccionan. La seguridad de la caldera tiene una prioridad alta. El programa de la caldera se financia por medio de honorarios.

▼ **SALUD Y SEGURIDAD EN EL LUGAR DE TRABAJO DEL ESTADO:** dirige el establecimiento de programas de salud y seguridad en las agencias de estado. Consultores especializados realizan inspecciones para identificar los peligros y valorar los elementos del programa. El entrenamiento se proporciona bajo una variedad de temas ocupacionales, desde la seguridad en la construcción hasta en la oficina. También se realizan investigaciones referentes tanto a quejas del empleado como a accidentes ocurridos.

▼ **CONFERENCIAS DEL COMITE DE SEGURIDAD Y LA SALUD:** planea y organiza las conferencias anuales de Seguridad y Salud en el estado de Kansas para traer representantes industriales, académicos, vendedores y de seguridad del gobierno juntos. La conferencia es auto-financiada y busca hacer énfasis acerca de temas pertinentes a la seguridad en una variedad de seminarios y presentaciones.

Asistencia para Salud y Seguridad Industrial está disponible tanto en persona como por medio telefónico. Llame al teléfono (785) 296-4386. Escriba a Industrial Safety & Health, 512 W 6th Ave., Topeka KS 66603-3174 o al correo electrónico: rkosmala@hr.state.ks.us.

SERVICIOS OMBUDSMAN DENTRO DE LA DIVISION DE COMPENSACION PARA TRABAJADORES

En 1978 se estableció dentro de la División de Compensación para Trabajadores de Kansas una Sección de Consejeros para Reclamantes. En 1993 la legislatura, siguiendo la tendencia nacional, estableció el programa Ombudsman bajo la ley de Compensación. También en 1993 se ordenó una definición más amplia para la Sección de Consejeros para Reclamantes, facilitando el llevar un papel más activo para ayudar a todos los participantes a entender sus derechos y sus responsabilidades bajo la ley de Compensación para Trabajadores.

La División de Compensación para Trabajadores emplea personal de tiempo completo especializado en asistir a trabajadores lastimados, a patrones y a profesionales en seguros con información sobre reclamos y sobre problemas relacionados con lastimaduras y enfermedades causadas por el trabajo. El Ombudsman actúa de una manera imparcial y está disponible para proporcionar a los participantes información sobre asuntos actualizados dentro del sistema de compensación para trabajadores. Por ejemplo, el Ombudsman tiene información sobre los cambios legislativos, o cambios debidos a las decisiones hechas por el Consejo de Compensación para Trabajadores o el sistema legal. Los Ombudsmen asisten con problemas específicos en un reclamo.

Asistiendo a Los Trabajadores Lastimados con:

- ▼ Información general
- ▼ Obtención de tratamiento médico
- ▼ Los beneficios no pagados o no pagados a tiempo
- ▼ Los beneficios médicos negados
- ▼ El cálculo de beneficios
- ▼ La notificación oportuna al patrón
- ▼ La entrega oportuna de los reclamos por escrito
- ▼ El proceso para solicitar una audiencia

- ▼ La obtención de beneficios para sobrevivientes
- ▼ La resolución informal de conflictos
- ▼ El asistir en el proceso de mediación
- ▼ La interpretación para trabajadores que únicamente hablan español.

Asistiendo a Los Patrones y Las Compañías de seguros con:

- ▼ Información general
- ▼ Exhibiendo el aviso de compensación para trabajadores (K-WC 40)
- ▼ Proporcionando información requerida a los trabajadores lastimados (K-WC27/270)
- ▼ Entrega oportuna del reporte de accidente
- ▼ Pago oportuno y apropiado de servicios médicos
- ▼ Información sobre elecciones
- ▼ Asistencia con requisitos para beneficios a causa de accidentes fatales
- ▼ Resolución informal de conflictos
- ▼ Ayuda con los trabajadores de habla hispana
- ▼ Entrenamiento de los empleados sobre los asuntos de compensación para trabajadores
- ▼ Visitas a los lugares de empleo para asistencia directa

La asistencia de los Ombudsmen, en inglés y en español, se puede pedir en persona o por teléfono llamando al (785) 296-2996 o bien al (800) 332-0353 o por correo electrónico: workerscomp@hr.state.ks.us.

MEDIACION DENTRO DEL SISTEMA DE COMPENSACION PARA TRABAJADORES

En 1996 la legislatura estableció la sección de mediación (K.S.A. 44-5,117) y puede ser utilizada en cualquier momento del proceso de compensación para trabajadores. Inicialmente, el proceso de mediación requería que todos los interesados participaran personalmente. Debido a la carga que éste requisito creaba, el artículo de la ley K.S.A. 44-5,117 se enmendó durante 1998 para permitir conferencias de mediación por video. La mediación no es mandatoria ni un requisito para un juicio. De hecho la mediación se puede utilizar en cualquier momento durante el proceso de compensación. Además, los puntos en disputa que pueden ser mediados no están restringidos a beneficios médicos o beneficios por incapacidad total temporal.

¿QUE ES LA MEDIACION?

Es una manera de resolver disputas de una manera informal y en una atmósfera no adversa. Los dos partidos envueltos en la disputa usan un tercer partido neutral para facilitar la discusión. El mediador no tiene autoridad para tomar decisiones o ningún interés personal. La responsabilidad del mediador es asistir a los participantes en la identificación de los puntos en disputa y el establecimiento de metas en común. La autodeterminación es la clave en permitir que los participantes resuelvan los puntos en conflicto.

¿QUIENES SON LOS MEDIADORES?

Son empleados de la División para Trabajadores con preparación especial en el proceso. Las personas que funcio-

nan de mediadores para la División cumplen los requisitos establecidos por K.S.A. 5-510 con enmiendas. Su entrenamiento incluye técnicas en la resolución de conflictos, neutralidad, preparación de acuerdos por escrito, ética, comunicación, evaluación de los casos y las leyes gobernando la mediación.

REPRESENTACION Y ASISTENCIA

Cualquiera de los participantes puede ser representado por un abogado durante el proceso de mediación, o puede solicitar asistencia de la Sección de Ombudsman/Consejeros para Reclamos. La ausencia de un abogado durante el proceso no significa que no se puede buscar representación legal posteriormente si los puntos en conflicto no se resuelven en ésta reunión informal.

Para información adicional o para pedir una conferencia de mediación, favor de escribir o llamar a:

Mediation Section
Division of Workers Compensation
800 SW Jackson Ste 600
Topeka, KS 66612-1227

Teléfono: (785) 296-0848 o (800) 332-0353
Correo electrónico: rnorris@hr.state.ks.us.



**SECCION DE SERVICIOS MÉDICOS
DENTRO DE LA
DIVISION DE COMPENSACION PARA
TRABAJADORES**

La función principal de la Sección de Servicios Médicos es la administración de la lista de honorarios médicos de la División de Compensación de Trabajadores. La lista de honorarios es revisada y puesta al día dos veces al año para promover el control de costos de cuidados médicos y todavía garantizar la disponibilidad de tratamiento y cuidado necesario para empleados lesionados.

La sección de Servicios Médicos se hace disponible para actuar como un enlace entre proveedores de servicios de salud, patrones, empleados y compañías aseguradoras, grupos mancomunados o negocios que son auto-asegurados. Además, la sección conduce audiencias para ayudar en la resolución de reclamos médicos en disputa y pagos relacionados envolviendo proveedores de cuidados de Salud.

REHABILITACION VOCACIONAL

La rehabilitación vocacional se puede proporcionar a la voluntad del patrón o de la compañía aseguradora. La experiencia ha enseñado que entre más tiempo pasa el empleado fuera del trabajo, recuperándose de una lastimadura, es más probable que el empleado requerirá rehabilitación vocacional para restablecerse en un trabajo con un sueldo comparable.

Si el patrón o la compañía aseguradora decide no proporcionarle rehabilitación vocacional, el empleado, haciéndose responsable del costo, puede pedir al administrador de rehabilitación una recomendación con un proveedor de tales servicios. El empleado también puede pedir una recomendación a la División de Servicios Sociales y de Rehabilitación de Kansas. Para asistencia, comuníquese a los teléfonos (800) 332-0353 o al teléfono (785) 296-2996, o a la oficina en Overland Park, Kansas, al teléfono (913) 642-7650 o al correo electrónico workerscomp@hr.state.ks.us.

**Sección de Servicios Médicos
Sección de Rehabilitación**

